

## L'assurance responsabilité et l'établissement hospitalier

Michel Parizeau

Volume 35, Number 3, 1967

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103613ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103613ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Parizeau, M. (1967). L'assurance responsabilité et l'établissement hospitalier. *Assurances*, 35(3), 175–194. <https://doi.org/10.7202/1103613ar>

# L'assurance responsabilité et l'établissement hospitalier <sup>1</sup>

par

MICHEL PARIZEAU

175

Ce qu'il y a de particulier en matière d'assurance de responsabilité, c'est que contrairement à tous les autres genres d'assurances dont l'objet est un bien physique ou encore la personne humaine — donc des éléments relativement identifiables, — la garantie porte ici sur une notion juridique. Vous savez sans doute que les principes de la responsabilité ne relèvent que de quelques articles du code. Sur au-delà de 2,000 articles, il n'y a qu'une dizaine qui traitent directement de la question, mais ce sont parmi les plus difficiles et ils ont donné lieu à un nombre considérable de décisions judiciaires.

Si donc cette assurance porte sur une notion juridique, il importe au départ de se préoccuper de cette dernière et d'essayer d'en dresser, au moins, les grands principes de base. En cette matière, les opinions sont parfois divergeantes et de toute façon les principes que je vous présenterai doivent être non pas appliqués tels quels, mais examinés à la lumière des circonstances de chaque cas.

C'est ici d'ailleurs que l'on voit toute la différence qui existe entre le code civil, utilisé dans le Québec, et le droit commun qui est en vigueur dans les autres provinces canadiennes et dans les états américains. Je fais immédiatement la distinction entre le code civil et le droit commun pour vous mettre en garde contre l'utilisation de jugements émanant de nos voisins anglo-saxons. Étant donné que les bases sont

---

<sup>1</sup> Résumé d'une conférence prononcée à la réunion d'avril 1967 de l'Institut des contrôleurs et des comptables d'hôpitaux de la province de Québec.

176

différentes, dans bon nombre de cas on peut en arriver à des conclusions complètement distinctes. Ce que l'on appelle le droit commun dans les provinces anglo-saxonnes n'est pas un droit écrit, contrairement à notre code civil: c'est essentiellement un ensemble de principes issus de la jurisprudence antérieure, auxquels les juges ont tendance à se référer dans leurs décisions. C'est donc dire que dans ces provinces, les juges, dans un certain sens, peuvent transformer le droit existant, alors qu'ici les juges ne peuvent qu'interpréter les principes du code. C'est là une distinction extrêmement importante. Ici un juge ne peut pas modifier les principes: tout ce qu'il peut faire, c'est de donner une interprétation nouvelle.

Nous allons dans une première partie examiner rapidement certains principes de base. Dans une deuxième partie, nous étudierons les grands traits du mécanisme d'assurance de responsabilité. Enfin, dans une troisième partie, nous soulignerons quelques données techniques importantes de ce type d'assurance.

### **I — Certains principes de base de la responsabilité**

Définissons d'abord quelques termes et établissons quelques distinctions essentielles. Au départ, il y a lieu de distinguer la responsabilité morale et la responsabilité sanctionnée par la loi. Évidemment, ce n'est que cette dernière qui nous intéresse en ce qui a trait à l'assurance. Dans le cadre même de la responsabilité sanctionnée par la loi, on peut encore distinguer la responsabilité pénale de la responsabilité civile. La responsabilité pénale au sens large du mot, c'est la responsabilité qu'une personne physique ou morale peut encourir à l'égard de la société dans laquelle elle se trouve. Quant à la responsabilité civile, c'est celle que l'on encourt envers d'autres membres de la société. Il est évident que du point de vue assurance, seule la responsabilité civile peut intervenir.

Dans le cadre de la responsabilité civile, distinguons encore la responsabilité qui émane de la simple application de la loi de celle qui est assumée par contrat. Dans ce dernier cas, il s'agit d'une responsabilité qui normalement n'incomberait pas au défendeur mais que ce dernier a pris à sa charge à l'occasion d'un contrat. Nous verrons un peu plus loin qu'il y a des cas où ce domaine de la responsabilité assumée peut intervenir en matière hospitalière et que cela entraîne des conséquences assez importantes au point de vue de l'assurance.

177

Enfin, il importe de distinguer, dans le cadre de la responsabilité imposée par la loi, entre la responsabilité délictuelle et la responsabilité contractuelle. Dans le premier cas, il s'agit de la responsabilité qui joue entre des personnes qui sont juridiquement des tiers. Dans le second cas, il s'agit de la responsabilité qui joue entre des personnes qui sont parties à un contrat, le dommage résultant de l'inexécution d'une obligation qui y était prévue. Il est important de ne pas confondre la responsabilité contractuelle et la responsabilité assumée par contrat. Nous avons vu tout à l'heure que, dans ce dernier cas, il s'agit de la responsabilité d'un autre que l'on assume. Ici, il s'agit d'une responsabilité que l'on encourt envers l'autre partie au contrat par suite de l'inexécution d'une obligation qui y était prévue. Nous verrons tout à l'heure les conséquences parfois importantes qu'implique cette distinction des deux régimes de responsabilité délictuelle et contractuelle.

Voilà pour les grands genres de responsabilité, d'un point de vue juridique. Il convient maintenant de présenter quelques autres distinctions d'un point de vue assurance, en se basant cependant uniquement sur le plan de l'établissement hospitalier. Dans ce cadre, on peut distinguer trois types de responsabilité: la responsabilité envers les tiers, la responsabilité envers les employés et la responsabilité envers les patients. Dans le cadre de la responsabilité envers les tiers, on

retrouve deux secteurs principaux: d'abord celui de la responsabilité émanant de la propriété, de l'entretien et de l'utilisation des immeubles ainsi que de l'activité professionnelle; et ensuite le secteur de la responsabilité automobile.

178 Voyons maintenant les sources de la responsabilité pour ces trois grands domaines (responsabilité envers les tiers, envers les employés et envers les patients). En matière de responsabilité envers les tiers, on se retrouve essentiellement dans le domaine de la responsabilité délictuelle, avec comme base deux articles très importants du code: les articles 1053 et 1054.

*article 1053* — "toute personne capable de discerner le bien du mal est responsable du dommage causé par sa faute à autrui, soit par son fait, soit par imprudence, négligence ou inhabileté."

*article 1054* — "elle est responsable non seulement du dommage qu'elle cause par sa propre faute mais encore de celui causé par la faute de ceux dont elle a le contrôle et par les choses qu'elle a sous sa garde".

Fondamentalement (et cela en vertu de l'article 1053), pour qu'il y ait responsabilité, il doit y avoir présence des trois éléments suivants: une faute, un dommage et un lien étroit de cause à effet entre cette faute et ce dommage. La simple existence d'une faute n'entraîne pas en soi la responsabilité si cette faute n'est pas la cause véritable du dommage. La faute peut être définie comme un manquement à une obligation préexistante. A titre de membres de la société, nous sommes tous sujets à un certain nombre d'obligations et le fait de manquer à l'une de ces obligations constitue une faute. Ces obligations peuvent être de divers ordres: elles peuvent être d'abord générales, comme par exemple l'obligation d'agir en bon père de famille, c'est-à-dire comme le ferait un homme

normal, prudent, raisonnable, compte tenu évidemment des circonstances. Les obligations peuvent être aussi particulières telles qu'imposées par des lois spécifiques.

Un autre principe important, c'est qu'en matière de responsabilité envers les tiers, c'est normalement à la victime qu'il appartient de faire la preuve de l'existence d'une faute de la part du défendeur et de l'existence d'un lien de cause à effet entre la faute et le dommage. C'est là le principe de base. Cependant, il existe un certain nombre d'exceptions, des présomptions qui peuvent être soit des présomptions de fautes ou des présomptions de responsabilité, qui opèrent un renversement du fardeau de la preuve. Ainsi l'article 1629 du code prévoit que lorsque l'incendie commence dans la partie d'un immeuble qui est louée, le locataire est présumé en faute et il lui appartient de faire la preuve que la cause du dommage ne lui est pas imputable. Il y a là un renversement du fardeau de la preuve, le propriétaire n'ayant qu'à prouver qu'il y a eu incendie et que cet incendie a commencé dans les locaux occupés par le propriétaire. C'est alors au locataire qu'incombe la nécessité de prouver qu'il n'est pas en faute. Une autre présomption très importante est issue de l'article 1054 en vertu de son dernier paragraphe qui se lit ainsi: "Les maîtres et les commettants sont responsables du dommage causé par leurs domestiques et ouvriers dans l'exécution des fonctions auxquelles ces derniers sont employés". Cela veut dire qu'un employé qui est dans l'exécution de ses fonctions et qui cause un dommage à autrui par sa faute entraîne la responsabilité de son employeur. Il s'agit ici d'une présomption mais d'une présomption d'un type particulier: la présomption irréfragable ou encore la présomption juris et de jure. En termes simples, cela veut dire qu'il s'agit d'une présomption qui n'est pas susceptible de preuve contraire à moins que les circonstances fassent sortir le cas du cadre strict prévu pour l'application

de cette exception au principe général. N'oublions pas qu'une exception doit toujours être interprétée restrictivement. En fait, lorsqu'un employé cause un dommage à autrui, tout ce que l'employeur peut faire pour repousser la présomption, c'est de prouver soit que l'employé n'était pas en faute ou encore que même s'il était en faute, au moment de l'accident il n'était pas dans l'exécution de ses fonctions. La jurisprudence a établi une distinction entre les mots "dans l'exécution des fonctions" et les mots "à l'occasion des fonctions".

Parlons maintenant rapidement de la responsabilité envers les employés. Vous savez que depuis quelques années les hôpitaux sont assujettis à la loi des accidents du travail, en vertu de laquelle l'employé a droit à une indemnité automatique, qu'il y ait responsabilité ou non de la part de l'employeur et qu'en contre-partie, il ne peut pas revenir contre ce dernier. Il peut cependant exercer un recours contre un tiers qui serait à l'origine de l'accident. Il importe ici de se rendre compte que la loi des accidents du travail ne s'applique pas à tous les employés au sens large du mot. Ainsi le paragraphe 2 de l'article 3 précise que "le présent article ne s'applique pas à un ouvrier indépendant ni à celui qui fait un travail d'occasion ou étranger à l'industrie de l'employeur. Nous verrons un peu plus loin, à l'occasion de l'étude de certains éléments techniques de l'assurance responsabilité, que ceci peut avoir une certaine importance.

En ce qui a trait à la responsabilité envers les patients, il y a lieu de se reporter à l'article de Me Paul A. Crépeau, intitulé "Les transformations de l'établissement hospitalier et ses conséquences sur le droit de la responsabilité", article publié dans le numéro de janvier 1967 de la revue "Assurances". Cet article, d'une concision remarquable, fait le point de l'évolution jurisprudentielle en la matière, qui redonne graduellement au régime de la responsabilité contractuelle la

place distincte qui est la sienne. Signalons ici rapidement deux conséquences importantes de cette évolution. D'abord celle qui a trait à la question de prescription, c'est-à-dire la période de temps après laquelle le droit de la victime de prendre action ne peut plus être exercé. Or, dans le régime délictuel, la prescription pour les cas de blessures ou de décès est d'un an et pour les cas de dommages matériels, de deux ans; alors que dans le domaine de la responsabilité contractuelle, la prescription est de 30 ans. Cela constitue une différence considérable. Une autre distinction importante se situe au niveau de la question du fait d'autrui. Dans le régime délictuel, l'employeur est responsable des dommages causés par la faute de ses employés. Dans le régime contractuel, ce n'est plus le lien d'employeur à employé qui intervient mais bien le contenu de l'obligation à laquelle l'hôpital s'est engagé. Supposons le cas d'une personne qui est blessée gravement dans un accident d'automobile et qui est transportée d'urgence dans un hôpital. Certains prétendent, appuyés par une jurisprudence encore discrète mais qui prend corps, que dans un tel cas l'hôpital s'engage non seulement à lui donner de bons soins hospitaliers mais aussi de bons soins médicaux par le truchement de son personnel médical. Or, si vraiment le contenu de l'obligation de l'hôpital est tel, le fait que l'hôpital se soit déchargé sur les épaules d'autrui pour remplir sa propre obligation de bons soins médicaux, ne le dégage pas des conséquences de l'inexécution de cette obligation. Nous verrons un peu plus tard l'importance de cette distinction au regard de la rédaction d'un assez grand nombre de polices d'assurance de responsabilité professionnelle.

## **II — Les grands traits du mécanisme de l'assurance responsabilité**

À la base, c'est un principe de substitution qui intervient, substitution des parties en présence: l'assureur se substituant

182

à l'assuré lorsque la responsabilité de ce dernier est mise en jeu. On doit noter ici une autre différence importante entre le genre d'assurance que nous étudions et les autres types d'assurance. En assurance incendie, vous subissez un dommage et l'assureur vous indemnise. En assurance responsabilité, vous n'êtes pas seulement indemnisés si de fait vous êtes légalement responsable vis-à-vis le réclamant: l'assureur intervient dès que votre responsabilité est mise en jeu, que la demande du réclamant soit fondée ou non. Il est tenu de faire enquête, de vous défendre s'il juge que la demande est mal fondée ou qu'elle comporte un quantum exagéré, d'effectuer un règlement si de fait vous êtes responsables, et enfin d'acquitter les frais de défense et de règlement. Voilà le cadre général des obligations de l'assureur.

À l'intérieur de ce cadre, il y a cependant des limites dont la première est établie par les exclusions qui apparaissent dans la police. Une poursuite contre l'assuré, émanant de circonstances ou de faits qui sont exclus, fait évidemment disparaître l'obligation de l'assureur pour ce cas. Il y a aussi une autre limite qui a trait au quantum maximal du paiement à être effectué par l'assureur: c'est celle qui émane du montant d'assurance prévu. L'obligation de défendre n'entraîne pas l'obligation de payer au-delà du montant prévu. Il est important cependant de préciser ici que, généralement, l'assureur est tenu d'acquitter tous les frais de défense et d'enquête même si le montant accordé par les tribunaux au demandeur dépasse le montant de l'assurance, sans contribution à ces frais de la part de l'assuré. En somme, si l'obligation de payer est limitée par le montant d'assurance, l'obligation de défendre et de payer les frais est totale. Il y a évidemment des exceptions à cette règle, exceptions qui pour être valides doivent être consignées au contrat. Une autre limite à l'obligation de l'assureur peut émaner de l'application d'une franchise (en

anglais "deductible"). Lorsqu'une police d'assurance responsabilité est assujettie à une clause de franchise, il est important de préciser si cette franchise ne s'appliquera qu'à l'obligation de payer ou si les autres obligations de l'assureur seront conditionnelles, en somme si elles dépendront du quantum des dommages.

Voyons maintenant rapidement les obligations de l'assuré sous une assurance responsabilité. Une première a trait à l'obligation de ne pas admettre de responsabilité à la suite d'un accident. Il est normalement prévu dans toute police de ce genre que si un assuré admet une responsabilité sans le consentement de l'assureur, cela peut constituer une cause de nullité de la garantie. Il s'agit là d'une obligation assez normale, surtout en tenant compte du principe de substitution auquel nous avons fait allusion précédemment, et qui est destiné à empêcher qu'un assuré, moins au courant que l'assureur des principes juridiques sous-jacents, ne détruise les possibilités qu'aurait l'assureur de faire éliminer des demandes non fondées. Une deuxième obligation de l'assuré, toute aussi importante que la première, consiste à avertir l'assureur le plus tôt possible à la suite d'un accident, même si l'assuré n'a pas encore été mis en cause. Il se produit malheureusement trop fréquemment des cas où l'assureur n'est averti qu'au moment de la réception d'un bref d'assignation, alors que l'accident a pu se produire 6, 8 ou même 10 mois auparavant. Dans de telles circonstances, plusieurs assureurs, avec le soutien d'une jurisprudence assez abondante, refusent d'intervenir, prétextant avoir été lésés par l'absence d'un avis préalable. Une troisième obligation de l'assuré a trait à la collaboration avec les assureurs dans l'enquête et la défense d'une action, lorsque l'assureur demande cette collaboration.

Il y aurait possibilité d'entrer dans beaucoup plus de détails mais pour les fins de cet exposé et compte tenu des buts

du colloque au cours duquel il est présenté, nous en viendrons immédiatement à l'étude de la troisième section relative aux données techniques.

### III — *Certaines données techniques importantes*

184 Une première chose importante à constater, c'est qu'il n'y a rien dans la loi des assurances qui traite de l'assurance responsabilité. Dans le cadre des grands principes relatifs à l'assurance en général, tels qu'exprimés dans le code civil, les assureurs sont libres d'utiliser les formules de garantie qu'ils jugent à propos, ce qui entraîne des variations considérables d'un texte à l'autre, même lorsqu'il s'agit de polices émanant d'un même assureur. Il n'y a donc aucune uniformité de rédaction. La seule exception à cette règle a trait à la police automobile qui, en vertu d'un article de la loi des assurances, doit être conforme aux textes approuvés au préalable par le surintendant des Assurances. Le manque notoire d'uniformité en la matière se voit complété par des habitudes de rédaction d'inspiration anglo-saxonne qui n'ont parfois aucun lien avec le droit sous-jacent du Québec.

En conséquence, les quelques commentaires qui vont suivre ont trait à des éléments de base que l'on retrouve généralement dans les polices de responsabilité mais qui n'apparaissent pas nécessairement dans tous les contrats. La connaissance de ces éléments de base est essentielle pour permettre l'appréciation des polices dont vous disposez ou qui vous sont soumises; mais il faut évidemment se reporter au texte des contrats eux-mêmes pour apprécier véritablement la situation.

Parlons d'abord de la responsabilité envers les tiers pour ensuite passer à la responsabilité envers les patients. En matière de responsabilité envers les tiers, on retrouve deux types principaux de polices. D'abord, la formule à risques spécifiés où l'on énumère les lieux et le genre d'activité qui font

l'objet de l'assurance. En vertu de cette formule qui est malheureusement trop fréquente sur le marché, l'assuré n'est protégé que dans le cas de ce qui est spécifiquement indiqué, la garantie ne pouvant pas s'appliquer à de nouvelles initiatives dont l'assurance n'a pas été saisie. L'autre formule, la formule globale, est beaucoup plus avantageuse en ce qu'elle garantit automatiquement tous les risques de responsabilité sauf ceux qui sont spécifiquement exclus. Il est toujours surprenant de constater que, malgré les avantages considérables de cette formule globale, tant d'assurés ne s'en prévalent pas, alors que la base de prime est la même si l'on fait abstraction de la prime minimale qui de toute façon est largement dépassée lorsqu'il s'agit d'un établissement hospitalier.

185

Une seconde chose importante à constater, c'est que dans la majorité des polices de responsabilité, l'assureur ne garantit que la responsabilité imposée par la loi et non pas la responsabilité assumée par contrat. De ce fait, il est très important que le préposé aux assurances d'un établissement hospitalier scrute attentivement les ententes contractuelles conclues ou à conclure afin de déceler s'il ne s'y trouverait pas des clauses en vertu desquelles l'hôpital prendrait à sa charge une responsabilité qui normalement ne lui incomberait pas. Ainsi, à l'occasion d'un bail, par exemple pour la location d'un immeuble pour loger les infirmières, vous y verrez peut-être une clause à l'effet que le locataire s'engage à tenir indemne le propriétaire de toute responsabilité qui pourrait lui incomber par suite de l'utilisation de l'immeuble. Si de fait il s'y trouve une telle clause, il est très important que la police d'assurance soit modifiée pour tenir compte de cette responsabilité exorbitante par rapport à celle qui surgirait de par la simple application de la loi; à moins, évidemment, que la police ne garantisse déjà automatiquement les responsabilités assumées.

En troisième lieu, voyons maintenant quelques exclusions importantes, toujours dans le cadre de la responsabilité envers les tiers, la responsabilité envers les patients devant être étudiée un peu plus loin. Il y a d'abord la question du risque automobile qui fait l'objet d'une police distincte, donc d'une exclusion sous l'assurance de responsabilité de base. Je ne parlerai pas du risque des véhicules appartenant à l'assuré (question qui est assez bien connue), mais je voudrais m'attacher à celle qui a trait à la responsabilité indirecte d'automobile, c'est-à-dire la responsabilité qui émane de l'utilisation d'un véhicule n'appartenant pas à l'assuré mais utilisé par d'autres pour ses fins. Prenons par exemple le cas de certains de vos employés qui utilisent leur propre voiture pour les fins de l'hôpital, qu'il s'agisse de se rendre à la banque, chez des fournisseurs ou encore de représenter l'hôpital à un colloque ou un congrès. Nous avons vu précédemment qu'en vertu de l'article 1054 du code, le dommage causé par la faute d'un employé pendant qu'il est dans l'exécution de ses fonctions, engage la responsabilité de son employeur. Or, le fait que l'employé détienne une police d'assurance automobile, ne protège aucunement son employeur, la police automobile ne garantissant que l'assuré et toute personne ayant une expérience suffisante qui conduit le véhicule avec le consentement de l'assuré. Compte tenu de l'exclusion automobile qui se retrouve dans toutes les polices de responsabilité civile, l'hôpital ne serait pas protégé dans un tel cas. Pour qu'il le soit, il faudrait absolument qu'un avenant soit ajouté à la police pour prévoir la responsabilité de l'hôpital dans le cas de l'utilisation de tels véhicules. Il est préférable que cette garantie soit prévue par avenant sous la police de responsabilité civile, et cela pour faciliter l'administration du portefeuille, mais cette garantie additionnelle peut tout aussi bien être obtenue à l'aide d'une police distincte. J'ai parlé du cas des employés mais il y a aussi le cas des ambulances, celui de véhicules loués

pour transporter des choses pour vos fins. L'élargissement de la garantie suggérée plus haut s'appliquerait aussi à ces autres cas. On me signalera sans doute que dans le cas des ambulances ou encore de véhicules loués avec chauffeur, non seulement les véhicules ne vous appartiennent pas mais les chauffeurs ne sont même pas rémunérés par vous. Or, il est important de savoir que ce qui crée le lien d'employeur à employé, ce n'est pas le versement d'un salaire, mais bien un élément de contrôle et de direction de la part de l'employeur et un élément de subordination de la part de l'employé. Les circonstances d'un cas donnant lieu à un accident peuvent être telles que le chauffeur soit considéré comme ayant été au moment de l'accident votre employé momentanément.

187

Une seconde exclusion que je voudrais examiner rapidement dans le cadre de l'assurance responsabilité envers les tiers, c'est celle qui a trait aux blessures subies par les employés de l'assuré. Si les polices n'excluaient que les blessures pour lesquelles une indemnité est prévue sous la loi des accidents du travail, il n'y aurait aucun problème. Mais, généralement, les polices excluent toutes blessures subies par les employés. Or, nous avons vu précédemment que la loi des accidents du travail ne s'appliquait pas de façon complète et totale, certains types d'employés étant exclus, notamment l'employé temporaire ou d'occasion. Compte tenu de ce qui précède et afin que vous soyez protégés complètement, il faudrait faire modifier le texte de la police pour prévoir que les cas qui ne tomberont pas sous le coup de la loi des accidents du travail ne seront pas exclus de la garantie de responsabilité envers les tiers. Il y a là à mon sens quelque chose de très important. D'ailleurs, le problème va beaucoup plus loin que la simple question d'employés d'occasion pour des fins d'entretien d'immeubles par exemple. Il y a toute la question des étudiantes infirmières, de certains internes ou

188 visiteurs en stage. A-t-on vérifié auprès de la Commission des Accidents du Travail quelle attitude elle prend à l'égard de ces personnes ? De plus, on peut élargir le problème pour soulever la question des infirmières et des internes qui logent chez vous et qui sont blessés alors qu'ils sont dans l'hôpital mais non pas au travail. Quelle est l'attitude de la Commission des Accidents du Travail dans un tel cas ? Si elle décide que l'infirmière ou l'interne n'a pas droit à l'indemnité dans les circonstances précises en discussion et qu'en même temps l'assureur prétend qu'il s'agissait de toute façon d'un de vos employés et que donc l'exclusion s'applique, vous vous trouvez alors sans protection contre une action qui pourrait être prise contre vous. Pour régler ces divers problèmes, la meilleure façon est encore de faire prévoir un avenant dit de responsabilité patronale indirecte, en vertu duquel les inconvénients de l'exclusion mentionnée au début de ce paragraphe disparaissent.

Une troisième exclusion importante à signaler, c'est celle qui a trait aux dommages causés aux choses dont l'assuré a la garde. Plusieurs cas se présentent. Un premier, c'est celui de l'immeuble que vous louez d'autrui afin de loger par exemple vos infirmières. Il est généralement reconnu que les plafonds, murs et planchers de la portion d'un immeuble que vous louez tombent sous votre garde, ce qui veut dire que dans le cas d'un incendie endommageant la dite partie de l'immeuble, vous ne seriez pas protégés par votre police de responsabilité civile. Pour que vous le soyez, il faudrait prévoir une garantie de responsabilité du locataire en cas d'incendie qui peut s'obtenir soit par avenant, soit à l'aide d'une police distincte. À ce sujet, il est important que vous sachiez que la prime pour cette garantie additionnelle est beaucoup plus basse lorsque dans le bail, le propriétaire a renoncé à la présomption de l'article 1629, auquel nous avons déjà fait allu-

sion lors de nos brefs commentaires sur les présomptions. Signalons que la renonciation par le propriétaire à la présomption de l'article 1629 n'élimine pas la possibilité que le locataire soit tenu responsable. La renonciation n'entraîne qu'un rétablissement du fardeau de la preuve suivant les principes normaux. Un second cas important d'un dommage à des choses dont l'assuré a la garde, est celui des machines électroniques et autres appareils très coûteux qui vous sont loués ou parfois même prêtés. Ces choses sont très nettement sous votre garde et l'exclusion de la police responsabilité s'appliquerait très certainement. Assurément, les inconvénients de cette exclusion pour le cas que nous discutons actuellement peuvent être sensiblement amenés ou même annulés dans le cas de certains risques comme celui d'incendie, si la police d'assurance incendie portant sur le contenu de vos immeubles comporte une rédaction adéquate précisant que la garantie s'applique non seulement aux choses qui appartiennent à l'assuré mais aussi à ce qui appartient aux tiers et dont l'assuré est responsable. Cependant, il faut noter que même dans ces circonstances, vous pouvez être exposés à des problèmes sérieux si l'assurance incendie est assujettie à la règle proportionnelle de 80% ou de 90% et que vous n'avez pas tenu compte de cette valeur considérable dans l'établissement du montant d'assurance. Vous pourriez alors être lourdement co-assureurs. Évidemment, si la règle proportionnelle a été remplacée par une clause de montant garanti, il n'y a alors aucun problème pourvu que le montant d'assurance soit suffisant.

La dernière exclusion à laquelle je veux faire allusion en ce qui a trait à la police responsabilité envers les tiers, a trait aux travaux effectués par des entrepreneurs pour votre compte. Cette exclusion se retrouve très fréquemment dans les polices à risques spécifiés. Or, même lorsqu'il s'agit d'entrepreneurs qui travaillent à forfait, votre responsabilité peut

190 être mise en jeu à l'occasion de dommages ou de blessures causés par ces entrepreneurs dans leurs travaux pour votre compte, si les circonstances d'accident sont telles que la doctrine du patron momentané puisse intervenir. De toute façon, il ne faut pas oublier la tendance moderne qui consiste à poursuivre toutes les personnes physiques ou morales qui peuvent être rattachées de près ou de loin à la cause d'un accident. Si vos polices d'assurance comportent cette exclusion, il faudrait absolument la faire éliminer.

Passons maintenant à la responsabilité envers les patients où, si l'on veut, la responsabilité professionnelle. Nous examinerons la police qui s'y rattache sous deux angles, d'abord sous celui de la garantie et ensuite sous celui des exclusions. Sous l'angle de la garantie elle-même, la première chose à signaler a trait à la définition du mot "assuré". Il y a évidemment ici de nombreuses variations d'une police à l'autre mais, règle générale, les assureurs indiquent que le mot "assuré" comprend l'assuré nommé, ses administrateurs ou, s'il s'agit d'un hôpital privé, son propriétaire. Or, si nous avons vu tout à l'heure qu'en vertu de l'article 1054 un employeur pouvait être tenu responsable des dommages causés par la faute de ses employés, cela ne veut pas dire que les employés eux-mêmes sont libérés de toute responsabilité. L'erreur de l'infirmière entraîne assurément votre responsabilité en vertu de l'article 1054 mais sa responsabilité propre peut être aussi mise en jeu sous l'article 1053. Pour cette raison et dans l'intérêt même du personnel, la définition du mot "assuré" devrait être modifiée pour comprendre comme assuré additionnel, les membres du personnel, d'autant plus que vos employés, à mon sens, sont beaucoup plus exposés, du moins certains d'entre eux, à être poursuivis que les employés d'une entreprise commerciale ou industrielle. Il faut de plus ici souligner le cas particulier des médecins. Certains d'entre eux sont non seule-

ment attachés à l'hôpital mais rémunérés à salaire et font véritablement partie du personnel. Pour ceux-là, le raisonnement est le même que pour les employés ordinaires. Mais il y a en outre toute une série de médecins qui tout en étant attachés à l'hôpital agissent de façon autonome et ne peuvent sûrement pas être considérés juridiquement comme des employés. Le cas de ces derniers soulève un problème un peu plus difficile en ce sens que leur activité professionnelle ne s'exerce pas uniquement à l'hôpital. Ils peuvent évidemment souscrire eux-mêmes à une assurance de responsabilité. Cependant, il est de beaucoup préférable de comprendre dans la définition du mot "assuré" le personnel médical dans son ensemble, tout au moins en ce qui a trait à l'activité exercée à l'hôpital, et cela afin que si dans une poursuite, comme il se produit de plus en plus fréquemment, l'hôpital et le médecin sont mis en cause conjointement, un seul assureur intervienne et non pas deux qui ont tendance généralement à se renvoyer la balle. Il y a enfin le cas du travailleur bénévole. À mon sens, il y aurait lieu de faire préciser le cas car il serait inadmissible, n'est-ce pas, qu'une personne qui vient aider l'hôpital gratuitement, ne puisse pas disposer d'une garantie pour ses erreurs au même titre qu'un employé rémunéré.

191

Un autre aspect important de la garantie a trait aux mots utilisés dans le texte de base. Même si plusieurs assureurs ont modifié depuis quelques années le texte de la garantie, il semble encore subsister un certain nombre de polices qui prévoient que l'assureur garantit l'hôpital X contre la responsabilité qui peut lui incomber à la suite d'erreurs, négligence, omissions commises par tout employé de l'hôpital. Or, sur la base des commentaires que nous avons fait précédemment quant à la distinction importante entre le régime délictuel et le régime contractuel en ce qui a trait au fait d'autrui, et nous rappelant que la jurisprudence a maintenant tendance à re-

tenir dans nombre de cas, le régime contractuel, on peut affirmer que le texte de la garantie indiquée plus haut ne serait pas suffisant pour protéger l'hôpital contre la responsabilité possible qu'il pourrait encourir à la suite d'une erreur commise par un médecin avec lequel il n'existe aucun lien d'employeur à employé. Pour que la garantie soit vraiment complète, il faudrait faire modifier le texte de la police pour remplacer les mots "commises par tout employé de l'hôpital" par les mots "commises par toute personne exécutant des soins médicaux, chirurgicaux ou hospitaliers pour le compte de l'assuré".

Un dernier aspect de la garantie sous la police de responsabilité professionnelle a trait au sens qu'il faut donner au genre de dommages garantis par la police. Dans bon nombre de cas, on utilise le terme "blessures corporelles". Or, il peut se produire bien d'autres types de dommages que des blessures résultant d'un traumatisme, d'un accident. Ainsi, le préjudice à la personne d'un ancien patient résultant d'une divulgation non autorisée du dossier médical. Aussi, tous ces cas de poursuite pour attentat à la pudeur, angoisse, intrusion dans la vie privée, etc. Il m'apparaît important que là où on retrouve encore les mots "blessures corporelles", on les remplace par un terme plus général ou encore que l'on précise que le mot "blessures" comprendra en outre les autres affections médicales et les dommages moraux.

En ce qui a trait aux exclusions, nous en examinerons ici les deux plus importantes. La première est celle qui a trait aux responsabilités assumées par contrat. J'en ai déjà parlé dans le cadre de la responsabilité envers les tiers et j'y insiste encore ici pour la responsabilité professionnelle, non pas que de tels cas soient si fréquents en matière professionnelle mais bien parce que s'il survient jamais dans un contrat une clause qui vous impose une responsabilité plus grande que celle que

la loi prévoit, vous pourriez alors être dans une position désagréable. Un premier cas a trait au contrat pour la fourniture du sang par la Croix Rouge. Les contrats récents que j'ai eu l'occasion de voir ne semblent pas comporter de clause de responsabilité assumée. Cependant, dans un contrat qui date de 1949 et qui semble encore s'appliquer pour un hôpital important, j'ai retrouvé la clause suivante: "L'hôpital convient que la société ne sera pas tenu responsable du décès du patient des lésions subies par lui quand le décès ou ces lésions sont attribués à la réaction hémolytique de la transfusion, nonobstant le fait que le sang employé pour la dite transfusion a été fourni par la Société." Là, il s'agit très nettement d'un cas de responsabilité assumée: en somme, cet hôpital assume la responsabilité de la Croix Rouge même pour des cas où cette dernière serait en faute. Or, cela, à moins d'une clause spéciale dans la police, se trouve spécifiquement exclue. J'ai aussi eu l'occasion de voir des contrats pour la fourniture d'oxygène où il y avait aussi une clause comportant, dans certaines circonstances, la responsabilité de l'hôpital même pour les gestes fautifs du fournisseur. Chose certaine, il serait important que les ententes contractuelles qui peuvent toucher l'aspect professionnel de l'établissement hospitalier soient examinées soigneusement afin de déceler des clauses de ce genre qui pourraient s'y trouver.

La deuxième exclusion a trait à la radio-activité. Toutes les polices de responsabilité, depuis quelques années, comportent une exclusion relative à l'usage de "substances prescrites", en se reportant aux lois canadiennes en la matière pour la définition de ce que l'on entend par ces deux mots. Or, lorsque l'on examine le texte de la loi et aussi le texte de l'exclusion, on parvient facilement à la conclusion que dans bien des cas les assureurs se trouvent à aller beaucoup plus loin que ce que comportait l'intention initiale. Fondamentale-

194 ment, les assureurs ne veulent pas garantir sous les polices ordinaires le risque de contamination radio-active résultant d'appareils qui utilisent la fusion de l'atôme, un pool de compagnies ayant été formé à cet effet. Or, il se trouve dans les hôpitaux toute une série d'appareils, d'isotopes, etc. pour des fins de traitements, de diagnostics ou de recherches qui sont tels qu'à mon avis ils pourraient tomber dans la définition des mots "substances prescrites". J'estime important que l'exclusion soit modifiée par avenant pour bien noter qu'elle ne s'applique pas aux isotopes radioactifs, bombes à cobalt, etc.

Les commentaires qui précèdent sont évidemment trop sommairement exposés. Je crois cependant qu'ils peuvent vous être utiles pour vous amener à vous rendre compte bien davantage qu'une police d'assurance est un contrat et qu'elle ne fait que concrétiser une entente entre deux parties en précisant le cadre et le contenu de la convention. Il n'est pas suffisant de souscrire à une police de responsabilité, encore faut-il s'assurer que ce contrat correspond bien à vos besoins. Et c'est là que vous devez faire intervenir votre courtier qui, ne l'oubliez pas, est avant tout votre mandataire dont les tâches principales ont trait à l'établissement d'un portefeuille adéquat et bien adapté, et au règlement équitable des sinistres.